

<抄>

事務連絡  
平成26年4月23日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

平成26年度診療報酬改定関連通知の一部訂正及び官報掲載事項の一部訂正について

下記の通知について、それぞれ別添1から別添10までのとおり訂正をするので、その取扱いに遺漏のないよう、周知徹底を図られたい。

また、平成26年3月5日付官報（号外第45号）等に掲載された平成26年度診療報酬改定に伴う関係告示については、別添11のとおり、官報掲載事項の訂正が行われる予定ですので、あらかじめお知らせします。

・「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」  
（平成26年3月5日保医発0305第1号）（別添1）

・「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」  
（平成26年3月5日保医発0305第2号）（別添2）

・「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」  
（平成26年3月5日保医発0305第3号）（別添3）

・「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」  
（平成26年3月5日保医発0305第3号）（別添4）

・「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について」  
（平成26年3月5日保医発0305第5号）（別添5）

・「特定保険医療材料の定義について」  
（平成26年3月5日保医発0305第8号）（別添6）

・「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正法等に伴う実施上の留意事項について」  
（平成26年3月19日保医発0319第4号）（別添7）

・「「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について」  
（平成26年3月26日保医発0326第3号）（別添8）

・「「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」の一部改正について」  
（平成26年3月28日保医発0328第1号）（別添9）

・「「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」の一部改正について」  
（平成26年3月28日保医発0328第2号）（別添10）

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について  
(平成26年3月5日保医発0305第3号)

別添1

医科診療報酬点数表に関する事項

第1章 基本診療料

第1部 初・再診料

第2節 再診料

A001 再診料

(6) 外来管理加算

カ 投薬は本来直接本人を診察した上で適切な薬剤を投与すべきであるが、やむを得ない事情で看護に当たっている者から症状を聞いて薬剤を投与した場合においても、再診料は算定できるが、外来管理加算は算定できない。また、多忙等を理由に、~~サ~~イに該当する診療行為を行わず、簡単な症状の確認等を行ったのみで継続処方を行った場合にあっては、再診料は算定できるが、外来管理加算は算定できない。

第2部 入院料等

<通則>

11 入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に限り入院基本料（特別入院基本料及び月平均夜勤時間超過減算（以下「特別入院基本料等」という。）~~を含む。）~~及び特定入院基本料を含む。）、特定入院料又は短期滞在手術等基本料3の算定を行うものであり、基準に適合していることを示す資料等を整備しておく必要がある。

第1節 入院基本料

A100 一般病棟入院基本料

(10) 一般病棟入院基本料（特別入院基本料等を~~除く含む~~）を算定する病棟に入院している患者であって、当該病棟に90日を超えて入院する患者については、下記のいずれかにより算定する。

ア 引き続き一般病棟入院料を算定する。（平均在院日数の対象となる。）

イ 一般病棟入院基本料の「注11」の規定により、区分番号「A101」療養病棟入院基本料1の例により算定する。（平均在院日数の算定対象とならない。）

C 0 0 6 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料

(10) 「注 ~~3~~」に規定する交通費は実費とする。

第 3 部 検査

第 1 節 検体検査料

第 1 款 検体検査実施料

D 0 0 8 内分泌学的検査

(13) 「20」の酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ (TRACP-5b) は、代謝性骨疾患及び骨転移 (代謝性骨疾患や骨折の併発がない肺癌、乳癌、前立腺癌に限る) の診断補助として実施した場合に 1 回、その後 6 月以内の治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に 1 回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後 6 月以内に 1 回に限り算定できる。

本検査と「20」の I 型コラーゲン架橋 N-テロペプチド (NTX)、「26」のオステオカルシン (OC) 又は「32」のデオキシピリジノリン (DPD) (尿) ~~を~~併せて実施した場合は、いずれか一つのみ算定する。

なお、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、区分番号「B 0 0 1」特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料の「ロ」を算定する。

~~(17)~~ 「26」の I 型コラーゲン架橋 C-テロペプチド-β 異性体 (β-CTX) (尿) は、骨粗鬆症におけるホルモン補充療法及びビスフォスフォネート療法等、骨吸収抑制能を有する薬物療法の治療効果判定又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては 1 回、その後は 6 月以内に 1 回に限り算定できる。

(18) 「26」の I 型コラーゲン架橋 C-テロペプチド-β 異性体 (β-CTX) は、骨粗鬆症におけるホルモン補充療法及びビスフォスフォネート療法等、骨吸収抑制能を有する薬物療法の治療効果判定又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては 1 回、その後は 6 月以内に 1 回に限り算定できる。

また、「26」の I 型コラーゲン架橋 C-テロペプチド-β 異性体 (β-CTX) (尿) と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

第 5 部 投薬

第 5 節

F 4 0 0 処方せん料

(10) 「注 ~~7~~」に規定する加算は、後発医薬品のある医薬品について、薬価基準に記載されている品名に代えて、一般的名称に剤形及び含量を付加した記載 (以下「一般名処方」と

いう。)による処方せんを交付した場合に限り算定できる。

なお、一般名処方とは、単に医師が先発医薬品か後発医薬品かといった個別の銘柄にこだわらずに処方を行っているものであり、交付した処方せんに1品目でも一般名処方されたものが含まれていれば算定できる。

また、一般名処方を行った場合の(5)の取扱いにおいて、「種類」の計算にあたっては、該当する医薬品の薬価のうち最も低いものの薬価とみなすものとする。

## 第7部 リハビリテーション

### 第1節 リハビリテーション料

#### H002 運動器リハビリテーション料

(2) 運動器リハビリテーション料の対象となる患者は、特掲診療料の施設基準等別表第九の六~~第一号~~に掲げる患者であって、以下のいずれかに該当するものをいい、医師が個別に運動器リハビリテーションが必要であると認めるものである。

#### H007-2 がん患者リハビリテーション料

(4) がん患者リハビリテーションを行う際には、定期的な医師の診察結果に基づき、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士等の多職種が共同してリハビリテーション計画を作成し、区分番号「H003-2~~キ~~」リハビリテーション総合計画評価料を算定していること。なお、がんのリハビリテーションに従事する者は、積極的にキヤンサーボードに参加することが望ましい。

## 第8部 精神科専門療法

### 第1節 精神科専門療料

#### I013 抗精神病特定薬剤治療指導管理料

- (1) ~~「1」~~の抗精神病特定薬剤治療指導管理料の「1」~~キ~~持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料は、精神科を標榜する保険医療機関において、精神科を担当する医師が、持続性抗精神病注射薬剤を投与している入院中の患者以外の統合失調症患者に対して、計画的な治療管理を継続して行い、かつ、当該薬剤の効果及び副作用に関する説明を含め、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り、当該薬剤を投与した日に算定する。
- (2) 持続性抗精神病注射薬剤の種類については、別紙36を参考にすること。
- (3) ~~「2」~~の抗精神病特定薬剤治療指導管理料の「2」~~キ~~治療抵抗性統合失調症治療指導管理料は、精神科を標榜する保険医療機関において、精神科を担当する医師が、治療抵抗性統合失調症治療薬を投与している治療抵抗性統合失調症患者に対して、計画的な治療管理を継続して行い、かつ、当該薬剤の効果及び副作用に関する説明を含め、療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

## 第10部 手術